

Nº do Empenho: 6692/2023 Ordinário Nº da Liquidação: 225/2024 Data:19/01/2024 Página: 1 / 1

Nº Licitação: 118

Valor do Empenho 2.954,60		Saldo Anterior Empenho 2.954,60		Valor Liquidado 2.044,60		Saldo Atual Empenho 910,00	
Motivo: Liquidação de Empenho Orçamentário -							
ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO				VLR. UNITÁRIO
1	100.0	AMPOLA	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ML. AMPOLA COM				4,70
2	300.0	FRASCO/AMPOLA	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG.				5,25
<u>DOCUMENTOS FISCAIS</u>		<u>Nº DOCUMENTO</u>		<u>VALOR</u>		<u>SÉRIE</u>	<u>DATA</u>
NOTA FISCAL ELETRÔNICA		314983		2.044,60		1	09/11/2023
<u>DESCONTOS / RETENÇÕES</u>							<u>VALOR</u>
11		2.1.8.8.1.01.99 - IRRF A REPASSAR DE TERCEIROS - PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA					24,54
Total de descontos:							24,54
<u>Valor líquido a pagar:</u>							<u>2.020,06</u>
Nº Nota Fiscal		Data de Entrada no Almoxarifado			Data do Empenho		
		/			05/09/2023		
Liquidado por				Ordenado por			
EDUARDO NASCIMENTO				EDUARDO NASCIMENTO			



Prefeitura Municipal de Marialva
76.282.680/0001-45
PR
2023

Parcial

ORDEM DE COMPRA 4428/2023

Tipo de Nota: Ordinário	Data: 04/09/2023	Contrato: 41/2023
Licitação Número/Ano: 118/2022	Data de Vencimento: 17/01/2024	
Modalidade: Pregão	Tipo Objeto: Compras e Serviços	
Entidade Proc. Lic.: Prefeitura Municipal de Marialva	Elaborado Por: Talita Chierrito	
Informações do Fornecedor		

Razão Social: INOVAMED HOSPITALAR LTDA
Cidade: null - null
Endereço: null nº: null
Telefone Comercial: (54)2106-7930
E-Mail:

CPF/CNPJ: 12.889.035/0001-02
Insc.Est.:
Bairro:
Fax:

Dotações Orçamentária

Reduzido: 215
Dotação: 0700210302000820673390300000 - MATERIAL DE CONSUMO
Órgão/Unidade: 07.002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Ação: 2067 - EMENDA IMPOSITIVA - VEREADOR PAULO CESAR DA SILVA
Elemento: 3390300900 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
Vínculo: 91000 - EMENDAS IMPOSITIVAS - RECURSOS LIVRES

Finalidade

Avenida Mário Galo, nº211- Jardim Hamada. Farmácia do Pronto Atendimento. HORÁRIO 8:00 as 11:30 e 13:00 as 17:00 h.

Aquisição de materiais médicos/hospitalares e medicamentos necessários para o abastecimento da rede pública municipal

Histórico

Item	Descrição	Marca	Unidade	Qtd.	Valor	Valor Total
104388	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ML. AMPOLA COM 5ML. CODIGO: BR0327566	Zydus Brasil Transamin	null	100	4,6990	R\$ 469,90
100160	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG. CODIGO: BR0342134	Blau Ariscorten	FR/AMP	300	5,2490	R\$ 1.574,70
105649	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL - Neve INA Neve Compressa 7,5X7,5 - 13 FIOS - PACOTE COM 10 d UNIDADES. CODIGO: BR0269978	Neve	INA Neve Compressa PCT	2000	0,4550	R\$ 910,00
Valor Acréscimo: R\$ 0,00		Valor Desconto: R\$ 0,00	Total Geral:		R\$ 2.954,60	

Cancelado

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 1230003498



NF-e
Nº. 314983
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

314983

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706-250
Telefone: (54) 2106-7930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 314983
SÉRIE 1
FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
4323 1112 8890 3500 0102 5500 1000 3149 8311 5013 0154

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456 CNPJ 12.889.035/0001-02 Protocolo de Autorização(Data e Hora) 143230258081002 09/11/2023 09:08:58

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 1003 MUNICIPIO DE MARIALVA CNPJ/CPF 76.282.680/0001-45 DATA DA EMISSÃO 09/11/2023
LOGRADOURO NÚMERO COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA SANTA EFIGENIA 680 CENTRO 09/11/2023
CEP MUNICÍPIO Telefone/Fax UF INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA
86990-000 MARIALVA (44)3232-8383 PR 09/11/2023

FATURA

Nº 1 Venc. 09/12/23 Valor 2.044,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	2.044,60	VALOR DO ICMS	245,35	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.044,60
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	2.044,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL 98 B. TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF
LOGRADOURO MUNICÍPIO
RUA ALFREDO WEISS, 30 - BOEHRMWALD SAO BENTO DO SU SC 254954324
QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO
1 1 7,67 7,67

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO NÚMERO COMPLEMENTO BAIRRO CEP MUNICÍPIO UF
Av Mario Gallo 848 * JD HAMADA 86990-000 Marialva PR

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CPOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
10	TRANSAMIN 50 MG/ML EV 5 ML AMP (E) AC TRANEXAMICO PRINCIPIO ATIVO: AC TRANEXAMICO CX C/5 AMP FAB: ZYDUS ETIC (NG) EAN: 7897460400364 FCI: 55E7F18D-421C-4B8E-9ED6-4A690A4AFB41 FAB: 30/01/2023 VAL: 30/01/2025 LT: 0123.043 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1565100450026	30039099	500	6108	AM	100	4,699	469,90	13,79	469,90	56,39	12,00	0,00	0,00
242	ARISCORTEN 500 MG PO/INJ IV/IM FA (S) SUC SOD DE PRINCIPIO ATIVO: SUC SOD DE HIDROCORTISONA CX C/50 FA FAB: BLAU FARMAC. SIMI (PO) EAN: 7896014688456 FCI: 4FD6F0C3-3DF5-4970-928D-D2852D880740 FAB: 24/07/2023 VAL: 30/07/2025 LT: 23071696 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1163701190078	30043210	000	6108	FA	300	5,249	1.574,70	22,44	1.574,70	188,96	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								2.044,60						

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Marialva-PR
Decreto 5.627/17

AQUISIÇÃO - de acordo com:
☐ CONVITE
☐ TOMADA DE PREÇO
☐ CONCORRÊNCIA
☒ PREGÃO
☐ DISPENSA
☐ INEXIGIBILIDADE
Nº 118-22 DE 30/08/23
C. 45/23
AN

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 388.47 (19.00%)
HOR DE RECEBIMENTO: / LIC_26436_EMP_OC_4428/2023_PE_118/2022_PROC_1119/2 /022_CONTRATO_41/2023
OBSERVAÇÃO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-Pix BB: 12.889.035/0001-02
RETENÇÃO DE 1,2% DE IR CFE. IN RFB N.º 1234/2012 NO VALOR DE R\$ 24.54
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$143.12 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.

RESERVADO AO FISCO

Nº compra: 22/24
Dra. Nayara Marufyashi Sodré
Farmacêutica
C.F.F-PR-29024

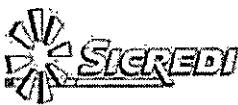
MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) - MEDICAMENTOS CORRELATOS (CORREL) - MEDICAMENTOS ETICOS (ETIC)
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega



Comprovante de Entrega

CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
SACADO MUNICÍPIO DE MARIALVA		NOSSO NÚMERO 23/446830-5	☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no Indicado	
VENCIMENTO 09/12/2023	Nº DO DOCUMENTO 314983-1	VALOR DO DOCUMENTO 2.044,60	☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido	
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		DATA	ASSINATURA	☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)
		DATA	ENTREGADOR	

DESTACAR ABAIXO

**748-X**

RECIBO DO SACADO

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SIGREDI					VENCIMENTO 09/12/2023	
CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO 09/11/2023	NÚMERO DOCUMENTO 314983-1	ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 09/11/2023	NOSSO NÚMERO 23/446830-5	
CARTEIRA 1		ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE	VALOR	[=] VALOR DO DOCUMENTO 2.044,60	
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 40,89 Apos Vencimento Cobrar Juros de R\$ 3,41 Por Dia de Atraso CONTATO: DÚVIDAS PELO FONE: (54) 2106-7930 Email.: cobrancas@inovamedhospitalar.com					[-] DESCONTO/ADIANTAMENTO	
					[-] OUTRAS DEDUÇÕES	
					[+] MORAMULTA	
					[+] OUTROS ACRÉSCIMOS	
					[=] VALOR COBRADO 2.044,60	
SACADO MUNICÍPIO DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA CENTRO MARIALVA PR					76.282.680/0001-45 CEP : 86990-000	
SACADOR / CEDENTE						

**748-X****74891.12347 46830.502178 45003.841066 9 95590000204460**

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CREDITO DO SIGREDI					VENCIMENTO 09/12/2023	
CEDENTE INOVAMED HOSPITALAR LTDA					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 0217.45.00384	
DATA DOCUMENTO 09/11/2023	NÚMERO DOCUMENTO 314983-1	ESP. DOC DI	ACEITE NAO	DATA PROCESSAMENTO 09/11/2023	NOSSO NÚMERO 23/446830-5	
CARTEIRA 1		ESPECIE MOEDA REAL	QUANTIDADE	VALOR	[=] VALOR DO DOCUMENTO 2.044,60	
INSTRUÇÕES Apos Vencimento Cobrar Multa de R\$ 40,89 Apos Vencimento Cobrar 3,41 Por Dia de Atraso No boleto consta o valor integral da nota fiscal, porém ele permite alteração de valor para retenção IR. Caso opte por fazer a retenção, favor realizar o pagamento no valor de R\$2020,06					[-] DESCONTO/ADIANTAMENTO	
					[-] OUTRAS DEDUÇÕES	
					[+] MORAMULTA	
					[+] OUTROS ACRÉSCIMOS	
					[=] VALOR COBRADO 2.044,60	
SACADO MUNICÍPIO DE MARIALVA RUA SANTA EFIGENIA CENTRO MARIALVA PR					76.282.680/0001-45 CEP : 86990-000	
SACADOR / CEDENTE						

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

Agência: 2278-0

Conta: 5380-5 - CONTA F P M

Lote nº: 58/2024

Data: 26/01/2024

Conta Creditada: INOVAMED HOSPITALAR LTDA

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A

Agência: 0132-5

Conta: 161027-9

Valor Pago: 2.020,06

Nº Autenticação: 84AB7F710F88DF2B